

Marie-Christine Millequand
Présidente de Trauma Psy.

*PRESENTATION A UNE SESSION DE FORMATION
DE L'ECOLE NATIONALE DE LA MAGISTRATURE.
Octobre 2019*

Je vais vous exposer mon point de vue sur ce que je pense du déroulement de la confrontation avec un évènement traumatique en m'appuyant sur des écrits scientifiques des Professeurs Vaiva, Lebigot, du Dr Ducrocq et d'Etienne Vermeiren, ainsi que sur des expériences à la fois personnelle et recueillies sur le site de Trauma Psy.

Le traumatisme psychique c'est la foudre qui s'abat sur le psychisme d'une personne et ne trouve pas de « sortie », elle y reste tapie. On ne voit aucun effet physique en l'état de la science (sauf peut-être quelques modifications physiologiques liées au stress comme une fréquence cardiaque plus élevée bien après l'évènement) mais psychiquement c'est un cataclysme.

La plupart des traumatismes psychiques sont le fait d'évènements individuels vécus comme traumatisants où personne ne décèle immédiatement cette blessure invisible, surtout si la personne-victime n'est pas hospitalisée. Elle-même n'en prend conscience parfois que des dizaines d'années plus tard, en ayant une vie relativement normale ou altérée.

Au fil du temps et de mes expériences, je pense pouvoir dire que nous sommes un cerveau, un cœur et une âme au sens spirituel et non religieux, et que ces trois spécificités sont indissociables.

Le cerveau : C'est le premier stimulé par les sens : la vue, l'ouïe, l'odorat, le toucher, le goût. En cas d'évènement vécu comme traumatisant le cerveau est submergé par un trop plein, d'informations et d'émotions insoutenables qui perturbent le fonctionnement de certaines zones dédiées essentiellement à la mémoire et aux émotions : l'hippocampe qui gère ce que nous décidons ou non de conserver en mémoire et de restituer les souvenirs à notre demande, et

l'amygdale qui gère nos émotions : la peur, la terreur, l'impuissance, la sidération, l'attente insoutenable etc....

Dans ce climat de tension psychique exceptionnel, comme l'explique G. Vaiva, les neurones traitant les informations envoyées par nos sens et leurs neuromédiateurs, des molécules chimiques (comme le Gaba et le glutamate, l'un ayant une fonction de frein et l'autre d'excitant) ; puis les neurones médiateurs sélectionnant les zones du cerveau à activer et leurs neuromédiateurs (comme la noradrénaline qui traite le monde externe, la sérotonine, le monde interne et la dopamine qui module et intègre l'essentiel des sorties motrices ou psychiques) et enfin le cerveau lui-même sécrétant du cortisol pour réguler le tout sont tous impuissants à interagir normalement.

Ce que j'ai compris de cette neurobiologie du cerveau paraît simple mais elle est non seulement particulièrement variable d'une personne à l'autre, mais également d'un moment à un autre. Ce qui peut peut-être expliquer en partie les réactions, les vulnérabilités diverses face à un même événement. Une personne étant traumatisée et une autre seulement choquée.

En cas de cerveau « foudroyé », le cheminement normal de la mise en mémoire des informations à la fois sensorielles (ce que les sens ont produit) et émotionnelles (ce qui a été ressenti) ne s'est pas fait. La peur n'est jamais « évacuée » et l'évènement traumatisant reste « tapi » hors du stockage normal de la mémoire.

C'est pourquoi on associe le SPT à un trouble de la mise en mémoire. La personne n'a pas le choix d'y penser tranquillement ou d'oublier : non seulement ressurgissent les visions, bruits, odeurs etc... de l'évènement traumatisant sans répit et sans avertissement mais *également* le ressenti des émotions vécues lors de ces moments traumatisants. Des cauchemars complètent la nuit ces coups de « tazers » de l'intérieur qui entraînent une souffrance, une détresse inouïes.

2 Le Cœur.

Je ne parle pas de l'organe, la pompe sanguine, remplaçable par celui d'une autre personne. Ce que j'appelle notre cœur, le complément de notre cerveau, est immatériel mais il fait de nous un être humain et non pas seulement un être

vivant. Il fait de nous le «seul, l'unique », sur terre, dans l'univers du temps. Pas un seul autre être humain ne peut être « nous » à cause de ce cœur. Nous sommes une cohorte d'êtres vivants relativement homogène mais chacun d'entre nous, y compris les jumeaux monozygotes, parfaits clones physiques, est nuancé à l'infini grâce à ce qu'a produit le « cœur ».

On peut définir des similitudes, des convergences de caractères, de qualités, de défauts, de rapports avec les autres : Il y a les aimants, les bienveillants versus les indifférents, les malveillants ; les gentils, les méchants ; les plaisants, les acariâtres ; les doux, les virulents ; les courageux, les pleutres ; les entreprenants, les passifs ; etc etc Je pourrais continuer pendant des heures.

Ce cœur sans lequel nous ne serions que des robots, est à la fois inné et façonné par notre trajectoire de vie, nos familles, nos proches, nos collègues et tous les gens que nous rencontrons, ainsi que toutes les situations que nous provoquons, vivons ou subissons et qui nous procurent de la satisfaction voire du bonheur, du stress, de l'anxiété, de la tristesse, de la détresse etc. Il est en symbiose active avec notre cerveau. On peut se demander qui prévaut sur l'autre : on fait parfois des actions dangereuses que notre cerveau nous empêche de faire habituellement mais qui sont dictées par notre cœur : notre morale, notre force d'âme, notre amour, ou, notre manque de morale, notre faiblesse, notre haine. Mais il y a une certitude, il est unique...

En cas d'événement vécu comme traumatisant le cœur n'a pas la réponse « humaine » pour appréhender et traiter, ce qui est considéré comme inhumain. La « foudre » psychique qui le frappe et reste piégée, dépersonnalise la personne-victime. Sentiments et émotions sont fantomisés. Tout le « data » est explosé. Le cœur doit se reconstruire : toute notre intime force doit se reconstruire, tout ce qui fait de nous « le seul » est quasiment perdu. C'est la perte de ce que nous étions.

Plus rien ne peut « être comme avant ». Il y a un « avant » et un « après ».

C'est ce que disent les personnes-victimes, dans leur insoutenable isolation psychique qui trouble, puis irrite au fil du temps leurs proches. Ceux-ci ont parfois l'impression de ne plus compter, de ne plus être aimés. D'où une grande incompréhension, des conflits familiaux, professionnels ou sociétaux.

Et il y a une souffrance insupportable pour la personne-victime qui doit travailler extrêmement dur, souvent longtemps, sous la guidance d'un psychiatre ou psychologue avec courage, et imagination pour retrouver et coller les morceaux du cœur, comme un vase brisé dont certains morceaux ne seront jamais récupérés, et qu'il faudra compléter par autre chose, accepter qu'il reste un trou et que ce vase sera différent de celui qu'il était avant, mais pas moins beau.

Les personnalités, les trajectoires de vie changent parfois après un événement traumatisant. Il arrive de temps en temps que l'« après » soit finalement considéré comme un nouveau départ, un sens ayant été trouvé au malheur.

3 L'Ame.

Ce concept affranchi de la connotation religieuse existe depuis l'Antiquité, sous des formes et attributs spirituels divers. Ame, immortalité et mort sont souvent associées dans toutes les civilisations. La mort emportant l'âme, la séparant du corps, l'âme retrouvant un autre corps... l'âme et la mort étant toutes les deux éternelles.

Les personnes qui font l'expérience de mort imminente racontent qu'elles se sont senties quitter leur corps, qu'elles ont vu les gens s'affairer autour de lui, puis se sont retrouvées dans un tunnel avec une lumière attractive et des proches ou des amis décédés les accueillant avec bienveillance. Et au final ils se sentent plutôt heureux de cette expérience qui change leur vie.

Lors d'un évènement vécu comme traumatisant, F. Lebigot parle de rencontre avec le réel de la mort, avec le néant. Il n'y a pas la possibilité de se représenter la Mort. On sait qu'on va mourir mais on ne sait pas ce que c'est (Freud).

Raconter l'aller et retour vers le réel de la Mort, est une impossibilité sémantique, car il n'y a aucune représentation possible du Néant.

Ce n'est pas le vide, car le vide, comme le plein, est forcément dans un contenant. En état de conscience, on a toujours au moins la perception d'un sens, on respire, on a toujours un sentiment même en état de méditation : on ressent l'absence de sentiment.

Dans le « Cancer de l'âme et du cœur », j'ai écrit :

« Le néant c'est l'association symbiotique de concepts antinomiques qui devraient s'annihiler en vertu de toutes les lois connues mais qui deviennent « réalité ». Le néant c'est (l'Être et le non-Être), (le passé, le présent et le futur), (le zéro et l'infini), (le bruit et le silence), (la vie et la mort), (l'horreur et la béatitude), (le conscient et l'inconscient) etc...

En état de néantisation, il n'y a pas la perception de l'évènement, il n'y a pas de perception sensorielle, il n'y a ni espace ni temps, il y a la Perception, la Conscience.

Il y a également une grande solitude, un abandon sans nom... il y a un abîme entre Être Seul au monde et Être Seul hors du monde. C'est peut-être là l'explication de l'angoisse qui fait suite et s'installe durablement au retour dans «le monde des vivants ». C'est peut-être cela tout bêtement le Néant, un état d'abandon indicible. »

La différence au « retour » des personnes en quasi état de mort physique et de celles en état de quasi mort psychique est flagrante. Plénitude semble-t-il versus Néant ; accueil versus abandon en sont certainement l'explication.

En ce qui concerne l'expérience de mort imminente, je n'ai aucune explication, mais le stress post traumatique serait-il le résultat de la dislocation temporaire de ces trois entités indissociables qui font l'être humain : cerveau, cœur, âme ?

Hiérarchisation des évènements, des personnes-victimes, des responsables.

Quand je parle de trouble de stress post traumatique et d'évènement traumatisant, il n'est pas rare que spontanément les gens me confient ce qui leur est arrivé, découvrent qu'ils en souffrent ou un de leurs proches. Quelques exemples :

- -un vieux garçon, se déplaçant uniquement en tracteur, sans contact avec quiconque, sans travail stable faute d'avoir suivi une formation. Sa mère m'a raconté : «Il a trouvé son frère mort dans un accident de voiture, il n'a jamais pu passer le permis, il s'est jeté sur son lit et a pleuré des heures après une unique leçon de conduite. »
- -Une jeune fille qui a peur de conduire, ne sort quasiment pas, n'a pu suivre aucune formation de qualité. Vivote chez sa mère. Dépressive. Enfant elle était dans la voiture de son père qui a eu un petit accident matériel avec la remorque qu'il tractait.

- -Une famille homejackée heureusement prise en charge mais l'un des fils reste reclus, apparemment sans emploi et anorexique.

Sur les quatre secrétaires embauchées pour mettre à jour le site de Trauma Psy :

- - L'une a abandonné sans explication, n'ayant probablement pas supporté de reconnaître son état psychique en lisant les articles sur le site...
- - Une autre parcourant le site s'est exclamée : « Mais c'est comme mon père ! Il est devenu alcoolique, et violent alors qu'il était gentil comme tout. Il fait des cauchemars et s'est cassé le poignet en tombant de son lit depuis qu'il a trouvé son voisin et ami pendu. »
- - Une autre assistant à une discussion téléphonique sur les effets des traumatismes me confie décomposée qu'elle a été agressée un soir par 3 jeunes de son village en étant petite. Elle n'a pas la souvenance d'avoir été violée. Bizarrement elle trouvait toujours le moyen de faire son travail sans devoir téléphoner : elle en était absolument incapable, perdant tout sang- froid et toute raison.
- Et aussi :
- -un jeune jardinier incapable nerveusement d'utiliser le moindre outil motorisé : tondeuse etc... Tombé d'un escabeau avec une tronçonneuse, profondément coupé à la cuisse, il s'était vidé de son sang pendant 4 heures avant d'être secouru.
- le jeune commis de mon boucher qui s'est suicidé un an après la découverte de son ami pendu qui l'a profondément perturbé, son couple s'étant même séparé.
- Le plus marquant : une factrice rencontrée dans son intimité familiale. Elle me raconte qu'elle a été braquée et que depuis peu elle veut tuer tout le monde quand elle voit un couteau. Elle en souffre terriblement, est morte de peur car elle ne sait absolument pas expliquer pourquoi et surtout ne sait pas si elle va pouvoir résister à cette pulsion...

C'est du « trauma à la petite semaine », souvent sans reconnaissance ni prise en charge rapide permettant une guérison peut-être plus facile à la différence des événements macrosociaux résonnant à toute la Nation par le biais des médias, et qui sont l'arbre qui cache la forêt. L'immense majorité des personnes souffrant de SPT a subi un événement individuel, et parfois peu spectaculaire.

François Ducrocq se souvient de sa première consultation de psychotrauma il y a 20 ans : une femme mordue par un chien qui présentait un SPT caractérisé.

Un événement horrible n'est pas forcément cause de SPT pour tous ceux qui le subissent. C'est une énigme, un grand défi pour la recherche. Et donc seule la blessure psychique qui en résulte compte.

Or malheureusement la reconnaissance de l'importance de l'événement conditionne souvent la reconnaissance de la blessure psychique, son soin et sa réparation.

Il y a plusieurs années, en février, je chute en descendant de ma pelouse, belle entorse du genou et belle attelle. Tous me demandent dans quelle station c'est arrivé. La pelouse, ah déception, discussion close... Je décide de dire « Courchevel », je reçois avec surprise de l'attention, de l'empathie, de nombreuses questions sur les secours, sur la douleur dans la descente etc etc... Ce ne pouvait être qu'une grosse entorse, au ski ! et une toute petite sur la pelouse.

Or, la même entorse, la même fracture, occasionne-t-elle une souffrance différente selon les circonstances, selon l'endroit ? Non évidemment.

Cliniquement il est prouvé qu'il n'y a pas d'intensité différente dans la douleur psychique après la confrontation avec le réel de la Mort. Que celle-ci ait eu lieu lors d'un événement de masse ou individuel, il n'y a pas de gradation dans l'effroi ressenti lors de l'effraction psychique.

Par exemple :

Se voir mourir lors d'un naufrage ou se voir mourir après une chute dans le bac à poissons du jardin.

Se voir mourir devant un revolver en plastique ou un vrai.

Se voir mourir à coups de matraque ou à coups de gros saucisson sec...

Se voir mourir sous l'attaque d'un terroriste ou en étant canardé par un chasseur imprudent.

Se voir mourir lors du swing d'un golfeur distrait qui vous refait le dentier...

Se voir mourir sous les pattes d'un cheval, ou d'un chat qui vous saute à la figure.

Se voir mourir lors d'un ouragan ou lors du bris d'une vitre dont les éclats vous coupent la gorge.

Il ne peut non plus y avoir de hiérarchisation de l'événement, en fonction de la personnalité de l'agresseur ou du responsable : malfrat, imbécile ou malade mental en crise.

De même il ne peut y avoir de hiérarchisation de la blessure psychique de la personne-victime selon son niveau cognitif, son intelligence, son niveau d'études ou son niveau social. La blessure est la même, même s'il est plus difficile de déceler chez certains malades un SPT.

Seule la blessure compte... et elle doit recevoir les mêmes soins, la même réparation quelle que soit son occurrence.

Le ticket pour l'Aller et Retour vers le Néant se paie différemment, mais, commencé, le voyage est le même, la blessure est la même, la souffrance est la même, les soins sont les mêmes, la reconnaissance sociale, et les réparations juridiques et économiques doivent être les mêmes.

Le débat sémantique autour du mot « victime ».

Permettez-moi de continuer avec ce débat sur le point essentiel qu'est la dénomination des personnes en souffrance ou en résilience de trauma psychique. Ce débat s'est posé lors de la première réunion du Centre National de Ressources et de Résilience du Psychotrauma présidé par les professeurs Vaiva et Baubet.

Victimes : ce terme est le plus usité, que ce soit une catastrophe naturelle, technologique, un acte intentionnel, ou accidentel etc...

Pour mémoire la déclaration des Nations-Unies pour les principes fondamentaux de justice relatifs aux victimes de la criminalité signée le 29 novembre 1985 :

“On entend par victimes des personnes qui, individuellement ou collectivement, ont subi un préjudice, notamment une atteinte à leur intégrité physique ou mentale, une souffrance morale, une perte matérielle ou une atteinte grave à leurs droits fondamentaux, en raison d'actes ou d'omissions qui enfreignent les lois pénales en vigueur dans un état membre, y compris celles qui proscrivent les abus criminels de droit”.

Ainsi que les lois françaises suite aux attentats de 1995 que vous connaissez, fixant le terme de victime comme référence et statut.

De nos jours, dans le champ du psychotrauma, ce terme ne fait plus consensus, et des dénominations diverses sont utilisées. La plupart se posant d'ailleurs lors d'événements de masse :

Selon Sylvie Molenda, « des rescapés d'événements collectifs majeurs recouvrent des champs divers et, selon l'angle sous lequel ils sont appréhendés, ils peuvent être envisagés comme impliqués, sinistrés, ou victimes, une même personne peut relever d'une seule ou plusieurs catégories ».

Rescapés : Ce terme s'applique aux personnes directement impactées dans la phase aiguë de l'évènement traumatisant mais exclut de facto les personnes-victimes secondaires : endeuillés, familles, témoins, intervenants, agents funéraires... qui risquent de souffrir également de stress post traumatique au décours de l'évènement.

Survivants : ce terme implique que d'autres personnes ont péri.

Personnes impliquées :

D'après Sylvie Molenda, « Est impliqué(e), celui ou celle qui subit, de façon directe ou indirecte, un événement à fort retentissement émotionnel et dont l'état de santé mentale nécessite de soins médico-psychologiques assortis d'une évaluation spécifique avec une éventuelle prise en charge hospitalière en secteur psychiatrique. »

Ce terme de personnes impliquées a été choisi également pour permettre une définition épidémiologique de façon à établir le périmètre d'une étude de santé publique sur les attentats de janvier et novembre sous la houlette de Stéphanie Vandentorren, « victimes » étant à consonance juridique et « personnes concernées » ayant été écarté.

Or à mon avis, *sémantiquement*, ce terme me semble inadéquat dans le champ du psychotrauma car être impliqué dans un événement indique une participation, volontaire ou involontaire, or quand il y a effraction du psychisme les personnes se sentent presque toujours impuissantes, voire sous le coup de la sidération.

Par ailleurs, je ne sais pas si on pense en première intention à la personne décédée en parlant de personne impliquée dans un meurtre, mais peut-être plus

aux participants directs ou indirects de l'acte. On ne parle pas non plus de personnes impliquées dans un ouragan, celles-ci n'ayant aucune interactivité possible avec ce phénomène climatique.

Cela peut arriver dans certains cas, par exemple dans un accident de voiture pour les chauffeurs. Mais ont-ils pour autant participé à leur effraction psychique ?

Sinistrés : Ce terme est très catégoriel : Est sinistré(e), celui ou celle qui subit une catastrophe naturelle ou un événement entraînant des dommages matériels importants (Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales)

Personnes concernées : Il semble qu'il n'y ait pas eu de consensus pour l'agrément de ce terme. A vrai dire, il me paraît très insatisfaisant. Il fait très administratif mais surtout n'est pas significatif de l'état des personnes en souffrance ou en résilience.

A mon avis :

Victimes : Personnes au cœur de l'événement traumatisant. Mais cette dénomination fait référence sans distinction aux personnes décédées physiquement et aux personnes en vie et même si « on est mort – temporairement- psychiquement », il reste tout de même un être humain. C'est pour cette raison que je privilégie la notion de :

Personnes-victimes : Avant l'évènement traumatisant, il y avait une « personne » et tout doit tendre pour que la « personne-victime » redevienne une « personne » le plus rapidement et le plus humainement possible. Cependant le terme « victime » est extrêmement important car quel qu'ait été l'évènement traumatique, intentionnel ou non, coup du sort... c'est une contribution indispensable à un départ de reconstruction. C'est un terme de reconnaissance. Mais l'utiliser seul et surtout en permanence enferme la personne dans un état, un statut, dont il devient à la longue difficile de sortir.

Personnes impactées : Ce terme est plus global et peut s'appliquer tant pour les personnes ayant subi directement ou indirectement (témoins, familles, intervenants) l'évènement traumatisant, souffrant ou pouvant souffrir à terme de trouble de stress post traumatique. Il évoque la notion de choc ainsi que sa répercussion dans tous les sens : psychologique, physique, familial, juridique,

économique. Il ne donne pas la mesure du temps, mais il ne la restreint pas non plus alors que le terme « personnes-victimes » est temporaire.